

Offener Brief an das Führungsgremium der VdK

Das „kleine abc“ zur neuen Gesundheitskarte finanziert von der initiative D21

Kritiklose Werbung für diese Broschüre und Gesundheitskarte durch den VdK?

Sehr geehrte Vorstandsmitglieder,

bisher war ich der Ansicht, dass in einem gemeinnützigen Verein das höchste Gremium für Entscheidungen die Mitglieder sind.

Hier muss ich offensichtlich einem Trugschluss erlegen sein.

Wie ich am 30. August 2006 erfuhr, soll bereits in 2002 die Grundsatzentscheidung des Führungsgremiums der VdK entschieden haben, für die Akzeptanz der neuen Gesundheitskarte zu werben.

Dies kann keine Entscheidung im Sinne der Mitglieder gewesen sein.

Die Mitglieder der Initiative D21 kommen vor allem aus der Wirtschaft und Politik.

Mit den Mitgliedeinnahmen und ggfs. notwendigen Sonderzahlungen werden ehrenwerte Ziele verfolgt.

Das das Leuchtturmprojekt „Gesundheitskarte“ dass das Bundesministerium für Gesundheit unterstützt, bedarf keiner besonderen Erklärung. Das Bundesministerium will unter allen Umständen das Projekt durchdrücken. Sie hat durchaus nicht nur das Gemeinwohl im Auge, vielmehr geht es hier um Macht (siehe auch Gesundheitsfonds).

Bei den Wirtschaftsunternehmen geht es um Geld, viel Geld (insgesamt um Milliarden).

Krankenkassen haben offensichtlich bei dieser Datenflut mehr Möglichkeit am Risikostrukturausgleich zu partizipieren.

Patienten dürfen die Mehrkosten bei weniger Leistung bezahlen!

Ich frage mich, um was geht es der VdK?

Die Mitgliederinteressen können nicht im Mittelpunkt Ihrer einsamen Entscheidung gestanden haben, denn wir wurden nicht gefragt.

Wenn ich die Broschüre lese komme ich nur zu einem Schluss, Sehende sollen Blind gemacht werden für die Realität.

Die Karte dient in der jetzigen Form einzig und allein dazu, den „Gläsernen Patienten“ zu schaffen. Dafür scheint jedes Mittel recht zu sein.

Einige kleine Beispiele aus der Broschüre:

Im Mittelpunkt der Patient

Zum ersten Mal in der Geschichte der Medizin haben Sie die Möglichkeit **mit** zu bestimmen, was mit Ihren persönlichen medizinischen Daten, die mit der Karte verwaltet werden, geschieht.

**Mitbestimmen heißt noch lange nicht bestimmen bzw. zu entscheiden!
Schon heute enthalten viele Berichte Fehler, die nie korrigiert wurden.**

Sie können festlegen, wer welche Dokumente sehen darf, und kontrollieren, wer sie sich angesehen hat.

Wie soll ein „älterer“ Mensch das kontrollieren können, dem die Informatikwelt verschlossen ist? Wer sagt uns nicht, dass der Patienten nur eine „bereinigte“ Akte zu Gesicht bekommt, wie es teilweise geschieht bei der „Personalakte/Krankenakte“.

Sie sind Herr Ihrer Daten

Notfalldaten und Arzneimitteldokumentation und die elektronische Patientenakte sind freiwillig.

Was passiert, wenn ein Notfall eintritt und die Karte ist nicht verfügbar?

Was passiert, wenn diese Angaben auf der Karte nicht gewünscht sind?

Ist dann der Patient wieder einmal der allein schuldige?

Was passiert, wenn die schon jetzt, ebenfalls die Daten nicht gelesen werden?

Ein Sicherheitsnetz kann Leben retten

Die Arzneimitteldokumentation ist Ihr Sicherheitsnetz!

Der kostenträchtige viel beklagte/beschriebene Zeitfaktor wird völlig bei dieser Werbung außer Acht gelassen. Schon heute ist trotz Dokumentation bei der Vielzahl von Patienten einem Arzt es häufig gar nicht möglich. Der Patient muss heute schon selbst darauf achten, dass richtige Medikamente zu erhalten. Daran wir auch die eCard nicht s ändern.
Was spricht gegen die Einführung des „Barcodes“?.

Elektronische Rezepte = bequemer, sicherer, günstiger

Nicht für den Patienten - und viele Ärzte sehen auch keinen Vorteil darin.

Dies sieht auch Sabine Sill, Sprecherin der Projektgesellschaft, so. Deshalb will die Projektgesellschaft sich „besondere Mühe“ bei der **Auswahl der Testpersonen und -ärzte** geben.

Quelle WDR.de „Die Gesundheitskarte startet in NRW“

Nachdenken scheint auch hier nicht gefragt zu sein.

Entstehen mir durch die Einführung der neuen Karte kosten?

Die Kosten für die Karte übernimmt Ihre Krankenversicherung, ..

Wer bezahlt letztendlich die Krankenkasse? Wir die Mitglieder und schon jetzt stehen wieder Beitragserhöhungen an.

Dies sind nur kleine harmlose Beispiele. Die Realität sieht viel schlimmer aus.

Für mein Empfinden sind Sie entschieden zu weit gegangen, eine Entscheidung für mehr als eine Million Mitglieder zu treffen, deren Tragweite heute kaum absehbar ist.

Mit freundlichen Grüßen